Verein zur Förderung
medizinisch-wissenschaftlicher
Forschung

Karl Landsteiner Gesellschaft, Julius Raab-Promenade 49/1, 3100 St. Pölten

Presse-Information
anlässlich der 15. Landsteiner Tagung am 4. November 2025

Kongressnachlese

Landsteiner Tagung: Klinische Immunologie im Fokus

St. Pölten, 18. November 2025 – **Wie viel Immunologie steckt in Rheuma, Allergie und Krebs? Diese Frage prägte die Landsteiner Tagung 2025 im Wiener Billrothhaus. Forschende aus den Instituten der Karl Landsteiner Gesellschaft präsentierten neueste Erkenntnisse ihrer Arbeit – von molekularen Mechanismen über neue Biomarker bis hin zu innovativen Therapieansätzen. Die Veranstaltung wurde einmal mehr zum Treffpunkt für medizinische Forschung, klinische Praxis und interdisziplinären Dialog.**

Die Karl Landsteiner Gesellschaft (KLG) vereint 68 Institute unter ihrem Dach und deckt damit weitgehend alle medizinischen Fachbereiche ab. Einmal im Jahr kommen die Wissenschaftler:innen zusammen, geben ein Update zum Stand der aktuellen Forschung und berichten über wissenschaftliche Projekte aus ihren Instituten. „Die Landsteiner Tagung konzentriert sich jeweils auf ein fachübergreifendes Thema und soll zeigen, was in den Instituten dazu geleistet wird. Heuer gaben unsere Wissenschaftler:innen ein Update zum Stand der aktuellen Forschung im Bereich der klinischen Immunologie und berichten über ihre wissenschaftlichen Projekte“, sagte KLG-Präsident Univ.-Prof. Dr. Bernhard Schwarz. „Es ist ein Tag der fachlichen Begegnung, des wissenschaftlichen Austausches und er erinnert an das Vermächtnis Karl Landsteiners, dessen Pionierarbeit die Medizin bis heute prägt“, ergänzte Vizepräsidentin Univ.-Prof. Dr. Beatrix Volc-Platzer.

Systemerkrankung rheumatoide Arthritis

Den Beginn machte die rheumatoide Arthritis (RA), die häufigste chronisch-entzündliche rheumatische Erkrankung. Forschende untersuchen derzeit Zellmarker und bidirektionale Zusammenhänge, etwa zwischen RA und Parodontitis, bei der bestimmte Zytokine oder die Aminosäure Arginin bei beiden Erkrankungen eine Rolle spielen könnten. Typisch ist der symmetrische Befall der Gelenke, begleitet von allgemeinen Symptomen wie Krankheitsgefühl, Fatigue, Fieber oder Gewichtsverlust. „RA gilt mittlerweile nicht nur als Gelenks-, sondern als Systemerkrankung – auch Lunge, Psyche und Sexualfunktion können betroffen sein“, so Prim. Priv.-Doz. Dr. Judith Sautner, Leiterin des Karl Landsteiner Instituts für klinische Rheumatologie. „Ein Drittel der weiblichen RA-Patientinnen zeigt

Anzeichen einer Depression[1] und die rheumatoide Arthritis-assoziierte interstitielle Lungenerkrankung (RA-ILD) ist eine der Hauptursachen für vorzeitige Mortalität bei Patient:innen mit rheumatoider Arthritis[2].“

Erstmals Inzidenzdaten in Österreich

Bisher gab es keine flächendeckenden Registerdaten für Österreich. Bei Zahlen zur jährlichen Neuerkrankungsrate wurde meist auf die Norfolk-Studie aus dem Jahr 1990 oder auf den internationalen GBD-Report Bezug genommen. Der „Österreichische Rheumatologie-Report“[3] liefert nun erstmals belastbare Inzidenzdaten: In einer dreijährigen Erhebung (RA mit Symptombeginn 2016–2018) aller 23 Rheumatolog:innen in Oberösterreich lag die Inzidenz im Schnitt bei 14,9 Fällen pro 100.000 Einwohner, mit deutlich höherer Betroffenheit von Frauen (18,1) gegenüber Männern (10,4). Damit liegt Österreich im globalen Vergleich im erwarteten Bereich, mit leicht sinkender Tendenz.

Therapeutisch steht heute ein „Treat-to-Target“-Ansatz im Mittelpunkt: Nach der Erstbehandlung mit Methotrexat kommen bei unzureichender Wirkung Biologika oder JAK-Inhibitoren zum Einsatz. „Ziel ist nicht nur Symptomkontrolle, sondern Remission“, betonte Sautner. „Für die Kortisontherapie gilt: so kurz und so wenig wie möglich.“

IL-2: neuer Biomarker bei Autoimmunerkrankungen?

In der Pathogenese entzündlich rheumatischer Erkrankungen wie RA spielt eine Dysbalance zwischen pro- und antiinflammatorischen Zytokinen eine zentrale Rolle. Am Karl Landsteiner Institut für Autoimmunerkrankungen und Rheumatologie analysiert man aktuell, welche dieser Zytokine von besonderer Bedeutung sind. Die Forschungsgruppe rund um Sophie Erlacher BScMed, Al Nasar Ahmed Sehgal, MSc, Armin Kraus, MSc und Univ.-Prof. Dr. Winfried F. Pickl entwickelte dafür eine neue Durchflusszytometrie-basierte Zellassay-Technologie (FCCA). Diese Methode bietet eine höhere Sensitivität und Spezifität im Vergleich zu bestehenden Assays wie ELISA.

„In unserer Studie mit 78 Proband:innen zeigte sich bei RA-Patient:innen eine deutlich erhöhte Prävalenz von Interleukin-2 (IL-2) im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen und jenen mit Osteoporose“, erklärte Sophie Erlacher in ihrem Vortrag. „Alle RA-Patient:innen wiesen IL-2-bindende Antikörper im Serum auf, was ihre signifikante Rolle in der Pathogenese von RA hinweist.“ Dieses Wissen schafft eine solide Grundlage für zukünftige Forschungen und könnte, so Al Nasar Ahmed Sehgal, „einen neuen therapeutischen Ansatz eröffnen“.

Immunologische Mechanismen als Schlüssel zur Knochengesundheit

Systemische Entzündungsprozesse führen zu einer Reduktion der Knochendichte sowie -struktur und erhöhen damit das Frakturrisiko deutlich. OA Dr. Judith Haschka vom Karl Landsteiner Institut für Osteologie und Rheumatologie am Rheuma-Zentrum Wien-Oberlaa präsentierte aktuelle Erkenntnisse zu den immunologischen Mechanismen und klinischen Folgen chronisch-entzündlicher Erkrankungen auf das Knochensystem. „Proinflammatorische Zytokine greifen direkt in den Knochenstoffwechsel ein, aktivieren Osteoklasten und tragen so wesentlich zur Entstehung osteologischer Schäden bei“, beschrieb Haschka.

---

1 Sautner J et al, BMJ Open 2020.
2 Hackner K et al. Z Rheumatol 2024 Mar;83(2):160-168.
3 Puchner R et al. https://rmdopen.bmj.com/content/11/1/e005331.

Das Frakturrisiko ist bei Patient:innen mit rheumatoider Arthritis ist am besten untersucht: Betroffene haben ein 2,9-fach erhöhtes Risiko für eine Wirbelkörperfraktur und ein 2,4-fach erhöhtes Hüftfrakturrisiko. Haschka: „Entzündung, Immobilität und Glukokortikoidtherapie befeuern den Knochenabbau weiter.“ Auch bei der axialen Spondyloarthritis (AS) konnte ein signifikanter Knochenverlust in den Wirbelkörpern nachgewiesen werden – insbesondere im kortikalen Knochen. Auch hier verschlechtert Kortison die trabekuläre Knochenstruktur zusätzlich. Bei Psoriasisa Arthritis (PsA) ist die Frakturinzidenz um 7–26 % erhöht. „Bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis wird zunehmend deutlich, dass subklinische Entzündungen bereits vor der Manifestation rheumatologischer Symptome bestehen können. Mechanische Überlastung oder Mikrotraumen begünstigen dabei lokale Entzündungsreaktionen, insbesondere an der Enthese.“

Neue Biomarker im Fokus: microRNAs

Die Suche nach Biomarkern zur Frühdiagnose von PsA ist ein zentrales Forschungsziel des Instituts. Im Fokus stehen microRNAs (miRNA) – kurze, nicht-kodierende RNA-Moleküle mit regulatorischer Funktion. In jüngsten Studien konnten vier miRNAs identifiziert werden, die mit PsA-assoziierten Knochenentzündungen korrelieren. „Diese Erkenntnisse könnten künftig die Früherkennung und Risikostratifizierung verbessern“, so Haschka abschließend.

Fischallergie: Neue Erkenntnisse für die klinische Praxis

Rund 9 % aller anaphylaktischen Reaktionen weltweit sind auf Fisch zurückzuführen. In Österreich betrifft dieser Allergie zwar rund 0,3 % der Bevölkerung, jedoch: „Aufgrund ihrer Komplexität, Vielfalt und potenziellen Schwere ist die Fischallergie klinisch hochrelevant“, so Dr. Tanja Kalic Kamath vom Karl Landsteiner Institut für Dermatologische Forschung.

Das Hauptallergen vieler Fischarten ist das Parvalbumin, ein Muskelprotein, das starke Kreuzreaktionen zwischen verschiedenen Fischarten – und auch anderen Tieren wie Krokodil, Frosch oder Huhn – hervorrufen kann. Zunehmend in den Fokus rückt auch Fischkollagen, das in Lebensmitteln, Kosmetika und Medikamenten vorkommt – etwa 20 % der Fischallergiker:innen weisen eine Sensibilisierung auf.[4] Eine österreichische Studie mit 66 Patient:innen bestätigte deutliche Unterschiede in der IgE-Reaktivität zwischen einzelnen Fischarten. So reagierten viele Betroffene stark auf Süßwasser-Salmoniden, während sie auf Wels oft negativ sind.[5] Eine weitere Studie zeigt, dass 10 von 11 Patient:innen mit Allergie gegen Knochenfische Rochen problemlos vertrugen – ein Hinweis auf komplexe Matrix- und Strukturabhängigkeiten der Allergene.[6]

Da bislang keine kausale Therapie existiert, bleibt das Management symptomatisch und individuell: gezielte Ernährungsberatung, Risikoeinschätzung und patientenorientierte Diagnostik stehen im Vordergrund. „Künftige Forschung soll sich verstärkt auf Kreuzreaktionen und Mechanismen der allergischen Sensibilisierung konzentrieren – mit dem Ziel, effektive Präventionsstrategien und spezifische Immuntherapien zu entwickeln“, so Kalic Kamath.

Mammakarzinom: Neue Perspektiven durch zielgerichtete Strategien

Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda, Leiter des Karl Landsteiner Instituts für Gynäkologische Onkologie und Senologie, betonte im letzten Vortrag der Tagung die wachsende klinische Bedeutung der

---

4 Kalic T. et al. Collagen-An important fish allergen for improved diagnosis. J Allergy Clin Immunol Pract 2020.
5 Kalic Kamath T. et al. J Invest Allergology Clin Immunol 2025.
6 Kalic T. et al. Patients allergic to fish tolerate ray based on the low allergenicity of its parvalbumin. J Allergy Clin Immunol Pract. 2019.

Immuntherapien beim Mammakarzinom. Monoklonale Antikörper haben die Behandlung des HER2-positiven Mammakarzinoms grundlegend verändert. Dazu gewinnen Checkpoint Inhibitoren, für die James P. Allison und Tasuku Honjo 2018 den Nobelpreis für Medizin erhielten, und Antibody-Drug-Conjugates (ADC) zunehmend an Bedeutung. Letztere kombinieren die Präzision von Antikörper mit der Wirksamkeit von zytotoxischen Substanzen, was sie besonders schlagkräftig macht.

Trotz aller Fortschritte bleibt das metastasierte Mammakarzinom derzeit unheilbar. Dr. Sevelda betonte jedoch: „Die Immuntherapie ist nicht die Lösung für alle Karzinome, aber sie ist ein entscheidender Schritt in der Verbesserung der therapeutischen Möglichkeiten und der Lebensqualität für Patientinnen mit Brustkrebs.“ Die Zukunft liege in der Kombination verschiedener Ansätze – darunter duale Checkpoint-Blockaden, personalisierte Impfstrategien mit mRNA-Impfstoffen und adoptive T-Zell-Therapien. Er strich hervor: „Wichtig ist eine Behandlung in zertifizierten Zentren, strukturierte Nachsorge im niedergelassenen Bereich und die Devise: Qualität vor Tempo – wir wollen die bestmögliche, nicht die schnellste Therapie.“

Über die Karl Landsteiner Gesellschaft

Die Karl Landsteiner Gesellschaft ist eine unabhängige Forschungsinstitution und als gemeinnütziger Verein organisiert. Ihre Ziele seit Gründung im Jahr 2004 sind, die außeruniversitäre medizinisch-wissenschaftliche Forschung zu fördern, interdisziplinäres Arbeiten voranzutreiben und den Wissenstransfer zwischen den Fachgruppen zu unterstützen. Die Gesellschaft vereint derzeit 68 Institute unter ihrem Dach, die nahezu sämtliche Teilgebiete der Medizin abdecken und eigenständig arbeiten. Alle Institute werden patientenorientiert, berufsbegleitend sowie mit hohem Praxisbezug geführt und von namhaften Persönlichkeiten geleitet. Mehr auf www.karl-landsteiner.at

Mehr Information & Impressionen zur 15. Landsteiner Tagung:

https://www.karl-landsteiner.at/2025-11-landsteinertag.html

© Isabella Jöch, Abdruck honorarfrei

Kontakt für Journalisten-Rückfragen & Bildmaterial in Printqualität:

Mag. (FH) Verena Biribauer
Karl Landsteiner Gesellschaft
Geschäftsführung
E: v.biribauer@karl-landsteiner.at

Elisabeth Leeb
[Gesundheitskommunikation › Medienarbeit › Text]
T: 0699/1 424 77 79
E: elisabeth@leeb-pr.at